

疤痕止痒软化乳膏联合超脉冲 CO₂ 激光术治疗烧伤瘢痕的疗效观察

雷芳

(武汉市第三医院 湖北武汉 430060)

摘要: 探索疤痕止痒软化乳膏对于烧伤后瘢痕增生患者的临床疗效。**方法:** 以 68 例烧伤后瘢痕增生患者作为研究对象, 在保证两组患者资料无明显差异的前提下, 将其随机分为两组, 治疗组的患者使用超脉冲 CO₂ 激光术治疗后, 使用疤痕止痒软化膏对患处进行涂抹, 对照组仅仅使用脉冲 CO₂ 激光术进行治疗, 治疗结束后对两组患者患处的瘢痕面积、硬度、颜色、瘙痒程度和疼痛程度进行比较, 并进行评分。**结果:** 治疗两组瘢痕面积、硬度、颜色、瘙痒程度、疼痛程度五项指标评分无明显区别, 治疗后治疗组的瘢痕面积、硬度、颜色、瘙痒程度、疼痛程度评分明显低于对照组, $P < 0.05$ 。**结论:** 疤痕止痒软化乳膏对于烧伤后瘢痕增生患者而言, 具有良好的治疗效果, 值得在临床推广。

关键词: 疤痕止痒软化乳膏; 超脉冲 CO₂ 激光术; 烧伤患者; 烧伤瘢痕

1、引言

烧伤是一种严重的事故, 会带来极为严重的伤害甚至威胁生命。随着烧伤的愈合, 创面部位会有不同程度的色素沉着和瘢痕增生^[1]。瘢痕的增生主要是因为皮肤损伤后纤维组织过度增生所导致的, 一旦瘢痕增生过于严重, 则将直接影响患者愈合的形态和肢体功能的恢复, 并伴有疼痛、瘙痒, 外观也不如原本的肌肤平滑, 严重影响美观^[2]。本次研究旨在探究疤痕止痒软化乳膏联合超脉冲 CO₂ 激光术对烧伤后瘢痕增生患者的治疗的临床疗效, 现报道如下。

2、资料与方法

2.1、一般资料 选取行超脉冲 CO₂ 激光术后的 68 例烧烫伤瘢痕增生患者为研究对象, 患者资料均可得并完整, 男 39 例, 女 29 例, 年龄 4-68 岁, 平均年龄 31.5 ± 6.4 岁。疤痕位于面部 9 例, 位于颈部 18 例, 位于躯干 16 例, 位于四

肢 25 例。无其他疾病，无药物过敏史。按照随机分组的方法将 68 例患者分为对照组和试验组，每组各 34 例，并比较各项基线水平数据。

2.2、治疗方法 试验组患者进行超脉冲 CO₂ 激光术治疗后 2 周，待伤口完全愈合后，采用疤痕止痒软化乳膏对烧伤疤痕处进行治疗，局部外用，每天用药 2 次，早晚各一次，涂药后局部按摩 10 分钟，促进药物吸收，此法治疗 6 个月。治疗过程中患者如有不适感，需要及时进行检查。对照组患者进行超脉冲 CO₂ 激光术治疗后，涂抹相同质地的安慰剂软膏，每天两次早晚各一次，涂抹后局部按摩 10 分钟。

2.3、疗效评价

治疗前及治疗后第 3、6 月，均由同一名医师对疤痕进行评估，评估主要根据临床视诊、触诊及治疗前后数码相片比较等。该医师对试验分组处于盲态。

2.3.1 分别对患者的疤痕面积、硬度、颜色、瘙痒程度和疼痛程度进行分级评分，并比较。其中，疤痕面积按长乘宽计算，其他指标按照无、轻、中、重、极重分级，分别计 0-5 分。

2.3.2 整体疗效评价：对比两组治疗总有效率=(显效+有效)/总数*100%。显效：患者疤痕变淡、凸出消失，皮肤光滑且未见感染，瘙痒、疼痛症状消失；有效：患者症状好转，凸出位置得到显著下降，瘙痒、疼痛症状好转；无效：患者症状未见好转，瘙痒、疼痛无效甚至加重。

2.3.3 观察患者是否有明显充血、刺痛、水肿等不良反应发生。

2.4、统计学分析 采用 SPSS 16.0 软件做统计学分析，计量资料与计数资料分别用 t 与 χ^2 检验， $P<0.05$ 表示统计差异具有统计学意义。

3、结果

3.1、疗效对比三个月治疗结束后，治疗前后两组组间对比如表 1：在疤痕面积、硬度、颜色、瘙痒程度和疼痛程度等五个指标上，治疗前两组疗效评分均没有显著性区别， $P>0.05$ ；治疗后两组的疗效评分均有明显区别， $P<0.05$ 。治疗前后，两组组内对比如表 2，可知试验组在疤痕面积、硬度、颜色、瘙痒程度和疼痛程度五个指标上均有明显改善， $P<0.05$ ；而对照组对于瘙痒程度和疼痛程度的

改善不够明显， $P>0.05$ ，这说明疤痕止痒软化乳膏能够有效缓解患者的瘙痒和疼痛感。

表 1 两组治疗前后组间疗效评分对比($\bar{X}\pm s$)

例数		瘢痕面积		硬度		颜色		瘙痒程度		疼痛程度	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
试验组	34	12.25±3.74	1.47±0.51	7.45±2.34	0.67±0.12	7.37±3.59	0.31±0.04	6.51±1.57	0.74±0.11	9.58±3.14	1.55±0.48
对照组	34	11.59±2.88	4.41±0.88	6.98±2.27	2.15±0.29	7.85±3.96	1.89±0.44	7.21±1.62	6.58±1.40	9.10±2.95	8.30±1.69
t	-	0.815	16.855	0.841	27.497	-0.524	20.852	1.809	24.249	0.65	46.826
p	-	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 2 两组治疗前后组内疗效评分对比($\bar{X}\pm s$)

例数		瘢痕面积		硬度		颜色		瘙痒程度		疼痛程度	
		试验组	对照组	试验组	对照组	试验组	对照组	试验组	对照组	治疗前	治疗后
治疗前	68	12.25±3.74	11.59±2.88	7.45±2.34	6.98±2.27	7.37±3.59	7.85±3.96	6.51±1.57	7.21±1.62	9.58±3.14	9.10±2.95
治疗后	68	1.47±0.51	4.41±0.88	0.67±0.12	2.15±0.29	0.31±0.04	1.89±0.44	0.74±0.11	6.58±1.40	1.55±0.48	8.30±1.69
t	-	16.653	13.902	16.873	12.307	11.466	8.722	21.377	1.176	14.74	1.372
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05

3.2、两组治疗结束后总有效率情况如表 3 所示，卡方检验可知试验组总有效率显著优于对照组， $P<0.05$ 。

表 3 两组疗效对比

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率 (%)
试验组	34	20	12	2	94.20
对照组	34	12	14	8	76.50
X ²	-				4.462
P	-				P<0.05

3.3、患者不良反应情况：试验组、对照组均未出现水肿、充血、刺痛等不良反应情况。

4、讨论

烧伤是生活中常见的意外伤害之一，烧伤痊愈后的后遗症最典型的是创面瘢痕增生，会严重影响美观，影响皮肤的完整性，还会引起患者的疼痛、瘙痒，严重者影响肢体功能。治疗烧伤后瘢痕增生性患者，超脉冲 CO₂ 激光术是一种临床行之有效的办法^[3]，但其治疗后可能存在继发感染、红肿、增生性瘢痕等副作用，不利于患者预后，需要对治疗进行优化。本次研究选用疤痕止痒软化乳膏联合超脉冲 CO₂ 激光术对烧伤后患者的创面处增生性瘢痕进行治疗，效果显著。疤痕止痒软化乳膏由五倍子、威灵仙、牡丹皮、泽兰、冰片、薄荷脑等中药精制而成，能够抑制纤维母细胞增生，促进小血管收缩，减少瘢痕供血，以此达到软化和减少瘢痕的目的^[6]。其中，五倍子具有敛肺降火、涩肠止泻、解毒消痈等作用，现代药理学研究表明，其主要成分是五倍子单宁，能够显著抑制瘢痕成纤维细胞增殖和胶原蛋白的合成，这在丁继存的研究中有相关论述^[8]。中药药典同时记载，威灵仙、泽兰、牡丹皮具有活血通络，清热凉血之功用；而冰片、薄荷脑则具有止痒止痛、缓解肿胀的功效。根据活血化瘀、软坚散结的治疗原则，将这些药材成分合理搭配制成软膏，既能减轻患者的疼痛和瘙痒，又可以防止瘢痕增生，有助于关节活动，促进瘢痕软化。

综上所述，疤痕止痒软化乳膏联合超脉冲二氧化碳点阵激光通过调节胶原细胞代谢，提升肥大细胞活性及瘢痕柔韧性，破坏瘢痕微血管系统等治疗烧伤后增生性瘢痕效果显著，同时疤痕止痒软化乳膏外用可以止痒止痛，降低超脉冲二氧化碳点阵激光治疗过程中的不良反应，进一步提升治疗效果，值得临床推广应用。

参考文献：

- [1] 张岩,邹普功.观察超脉冲 CO₂ 激光术后外用康瑞保凝胶对烧伤瘢痕及瘢痕疙瘩的临床疗效[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(84):124-125
- [2] 陈忠. 仙卡、康瑞保外用联合维生素 C 口服治疗颜面部增生性瘢痕 疗效观察[J]. 山东医药 2011, 51 (3) : 105-106.
- [3] 金玟言,李周娜,金哲虎,金承龙.超脉冲 CO₂ 激光人工点阵热收缩技术治疗面部凹陷性瘢痕的疗效及安全性评价[J].中国皮肤性病学杂志,2019,33(12):1437-1440.
- [4] 黄捷.复方倍他米松皮损内注射联合康瑞保乳膏外用治疗瘢痕疙瘩临床观察[J].中国现代医药杂志,2009,11(07):48.
- [5] 杨顶权,白彦萍,宋佩华,张立新.复方倍他米松注射液联合 5%咪喹莫特乳膏治疗瘢痕疙瘩临床观察[J].实用皮肤病学杂志,2009,2(03):138-141.
- [6] 周艳杰, 刘光谱. 瘢痕的中医药研究现状[J]. 光明中医, 1998,13(19):21.
- [7] 郭俊含,陈莉莉,张晓萌,于添舒,戴博.五倍子的药理作用及研究进展[J].科学技术创新,2019(02):49-50.
- [8] 丁继存, 严月华, 翟晓翔, et al. 五倍子瘢痕膏治疗瘢痕疙瘩的疗效观察[J]. 河北医科大学学报, 2007, 28(5):356-359.